REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER POPULAR PARA LA EDUCACION UNIVERSITASRIA
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL "SIMON RODRIGUEZ"
MARACAY-ESTADO ARAGUA

DIAGNOSTICO SITUACIONAL DE LA COMUNIDAD CAÑA DE AZUCAR SECTOR 9 UD 12

Tutor Metodológico:

Oscar Ramírez

Autores:

Aponte Karlismar
Castellanos Natasha
De Castro Daniel
Olivares José

Maracay, mayo de 2025

Índice

Pag.

Introducción ……III, IV

Momento I ……..1

Diagnostico Situacional ……...1,2

Encuentro de la Comunidad en Estudio …….2,3,4

Característica Socioeconómica……...…..4,5

Instituciones Educativas……..5

Seguridad y Organizaciones Sociales…….....5

Cartografía de la Comunidad en Estudio……..6

Aspecto Religiosos y Cultura……...7

Morbilidad Existente en la Comunidad……7

Servicios Básicos…….7

Diagnostico Participativo en la Comunidad en Estudio…….7.8

Información de Salud en la Comunidad de Estudio……..9

Representación Grafica de la Encuesta Aplicada en la Comunidad y Estudio……9

Momento II……10

FODA de la Comunidad en Caña de Azúcar …….....10

Árbol de Problema……..11

Propósito de la Investigación……..12

Propósito General……...12

Propósitos Específicos……...12

Diagrama de Gantt…….13

Momento III……...14

Conclusiones……..14

Recomendaciones……..15

Bibliografía …….... 16

Encuesta Aplicada en la Comunidad …….17

Anexos
……..…….....18,19,20,21,22,23,24,25,26

Introducción

En el siglo XXI, la salud se ha llevado para mejorar el estado físico y emocional de las personas, familia y comunidad, siendo una responsabilidad compartida, que exige el acceso equitativo a la atención sanitaria y la defensa colectiva frente a amenazas transnacionales. Si hablamos de una buena salud podemos decir que es el mejor recurso para el progreso personal, económico y social.

La misma constituye un proceso político, social y global que abarca acciones dirigidas a modificar las condiciones de vida ya sean sociales, ambientales y económicas, para así poder favorecer su impacto positivo en la salud individual y colectiva. Aunque la salud es un concepto activo, habitualmente se enfoca desde un punto de vista como es enfermedades y sus diferentes factores de riesgo.

En el abanico de salud tiene muchos métodos amplios e incluye áreas muy diversas en el cuidado y el mejoramiento de la salud como Medicina, Enfermería, Psicología, Farmacia y fisioterapia ramas de la ciencia de la salud que son integradas por un equipo básico, que favorece entre los profesionales sanitarios, al tener una base común, en su trabajo diario atienden a personas, que, a parte de los conocimientos y procedimientos específicos de su disciplina, posean conocimientos de Psicología y de la Sociología.

Es aquí donde nosotros los participantes de la Universidad Nacional Simón Rodríguez de pregrado fisioterapia se realiza una investigación, donde se centra en el diagnóstico situacional de la comunidad de Maracay, una ciudad rica en historia y cultura, que fue fundada en un contexto significativo para el desarrollo regional. En este análisis, no solo se aborda la biografía de Maracay, incluyendo su fundación y los sitios icónicos que la caracterizan, como el sector Caña de Azúcar y el municipio Mario Briceño Iragorry, sino que también se pone de manifiesto la realidad actual que enfrentan sus habitantes.

A través de un fenómeno en estudio con un enfoque cualitativo y el método de acción participativo en colaboración de la comunidad en estudio, se lleva a cabo por medio de las técnicas recolección de información, visitas, entrevistas a los líderes políticos y residentes, con el objetivo de recoger información valiosa sobre las necesidades y preocupaciones sentidas en esta comunidad. Las

habilidades implementadas incluyeron conversatorios con líderes comunitarios y un esfuerzo conjunto por parte de estudiantes del primer semestre de fisioterapia, quienes realizaron entrevistas y repartieron folletos para facilitar la recopilación de datos relevantes.

Este proyecto busca no solo visibilizar estas necesidades, sino también proponer soluciones a través del trabajo conjunto entre la comunidad y las instituciones involucradas. La despenalización es un aspecto clave para garantizar la salud integral de las personas y familias en Maracay, implicando un compromiso continuo que considere siempre el contexto comunitario.

Momento I se va a desarrollar el diagnostico situacional revelando una serie de necesidades sentidas que afectan la calidad de vida de los habitantes, tales como la falta de comunicación entre vecinos, problemas ambientales derivados del manejo inadecuado de desechos sólidos, y desafíos en el acceso a servicios básicos como agua potable y electricidad. Además, se identifican hábitos de salud preocupantes que contribuyen al deterioro del bienestar general.

Momento II Gestión del Proyecto de Investigación, **matriz foda** de La Comunidad De Caña De Azúcar.

Momento III, conclusión y recomendaciones.

MOMENTO I

DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Fundamentalmente se muestra el análisis en la definición del diagnóstico situacional de la información recopilada, establecido adecuadamente, con una combinación de recursos para ofrecer la solución de las necesidad obtenida del máximo beneficio al menos costo y riesgo posible, donde la dirección correcta que debe tomar la organización y el conjunto de transformaciones que se deben realizar al interior para alcanzar un éxito en la decisión, la acción, el cambio y el desarrollo constitucional (Remuzgo 2005 pág. 2).

Donde se describe el análisis situacional para concretar la salud- enfermedad en un estudio de una comunidad abordando los lideres políticos y habitantes de esta comunidad, para identificar sus problemas, necesidades que se establecen por medios de las prioridades que van paso a paso para lograr los propósitos fundamentales del diagnóstico situacional de salud que son adaptados a un plan para el logro de loa solución siendo factible por medio de intervenciones, con medidas específicas y en tiempos de plazos determinados que permitan mejorar el estado de salud de la comunidad en estudio en que se ejecuta y constituye la primera etapa del análisis situacional.

Se usan instrumentos científico-metodológico para identificar, priorizar, solucionar y sistematizar experiencias vividas o situaciones comunitarias, que impacten a la salud de la población en estudio. Sigue una metodología que asume la salud como resultado de acciones de los sectores en la sociedad ejecutan para os ciudadanos en garantía de este derecho fundamental decretado en la constitución (Añez Dávila y Gómez 2010).

En este orden d ideas mediante el acompañamiento de los participante del Primer año del primer tramo de la carrera de fisioterapia acompañados con las organizaciones comunitarias, voceros y parte de la integración de personas foráneas de la comunidad de caña de azúcar sector 9 UD12 donde se hace el abordaje en dicha comunidad para comprender, interpretar su realidad con el propósito de transcender a los diferentes problemas de salud y social, a través de herramientas, estrategias visitas casa a casa, aplicación de la entrevista o el instrumento en estudio.

Se concibe desde una perspectiva transdiciplinaria e interdisciplinaria, donde es flexible en su aplicación por medio de los actores principales para realizar un análisis integral relacionado con

el contexto en estudio desde e enfoque científico, intercultural, trabajo, clase social, discapacidad y otros riesgos de salud.

Encuentro con la comunidad en estudio

Maracay – Estado Aragua

Según el historiador y cronista Oldman Botello en el año 2002 relata que es una ciudad venezolana de capital perteneciente al Municipio Girardot, con un contexto arquitectónico e histórico donde se define como una ciudad industrial, tierra de hombres en función de una esperanza en las culturas del tiempo colonial de una ciudad jardín con disfrutes atractivos y construcciones clásicas, contemporáneas.

En este sentido, la población cuenta con aproximadamente con 1.723.236 habitantes (CNE2022), se distribuye en varios municipios como: Girardot, Mario Briceño Iragorri, Santiago Mariño, Francisco Linares Alcántara, Libertador, Sucre, Lamas, Bolívar, Ocumare de la Costa de Oro, Diego Ibarra, en los cuales se encuentran sus límites:

Norte: con el Mar Caribe, desde la punta de Mosquito hasta la punta de Guayamure.

Sur: con el Municipio Libertador

Este: con los Municipios Santiago Mariño y Linares Alcántara, Miranda.

Oeste: con el Lago de Valencia en el Esta<do Carabobo.

Así, en este contexto geográfico, se encuentra en la parte centro norte Maracay del Estado Aragua en la Planicie Oriental del lago de Valencia que se encuentra en la región central de Venezuela. Uno de los cambios más significativos en la historia de Maracay ocurrió en el siglo XX cuando el General Juan Vicente Gómez impulso su crecimiento, con una expansión de infraestructura moderna incluyendo: las vías, calles, avenidas emblemáticas, edificios históricos, desarrollando grandes industrias, comercios, las exportaciones o inversiones nacionales e internacionales.

En esos tiempos la construcción de Instituciones Educativas y Militares fortaleció su importancia estratégicos en el proceso educativo, cultural, religioso en nuestra ciudad.

Mario Briceño Iragorri:

Este municipio fue creado en 1990 y lleva el nombre de un destacado político y militar venezolano, Mario Briceño Iragorry. Su creación fue parte de un proceso de reorganización territorial del Estado Aragua.

En segundo lugar, hablemos de los límites geográficos del municipio: al norte limita con el municipio San Sebastián, al sur con Girardot, al este con Francisco Linares Alcántara y al oeste con el municipio José Félix Rivas. Esta zona estratégica se encuentra dentro del estado Aragua.

Ubicado en el centro-norte de Venezuela, en la región central del país, Mario Briceño Iragorry está cerca de la capital del Estado Aragua, Maracay, lo que lo convierte en un lugar atractivo y progresivo para vivir y trabajar.

A lo largo de los años, ha pasado de ser una zona rural a convertirse en una parroquia con un desarrollo urbano significativo. Históricamente, la población se dedicaba a la agricultura, especialmente al cultivo de caña de azúcar, lo que da origen a su nombre. Con el tiempo, estos terrenos fueron transformados para dar paso al urbanismo.

Por otra parte, Caña de Azúcar es una parroquia del municipio Mario Briceño Iragorry en el estado Aragua, Venezuela. Está ubicada al sureste del estado, cerca de Maracay, lo que permite un fácil acceso a servicios y actividades comerciales.

Los límites geográficos de la parroquia son: al norte con la parroquia San Vicente, al sur con José Félix Rivas, al este con Las Vegas y al oeste con el municipio Girardot. Esta ubicación les otorga acceso a varios puntos importantes de nuestra ciudad Maracay.

El urbanismo en Caña de Azúcar está compuesto por viviendas unifamiliares y multifamiliares. Los conjuntos residenciales están estructurados de la siguiente manera: los tipos A y B cuentan con porche, sala-comedor, tres habitaciones y lavandero; mientras que el tipo B tiene dos habitaciones, sala-comedor y lavandero. Las viviendas multifamiliares se agrupan en

bloques de dos o tres edificios (cada bloque consta de dos elementos) formando espacios centrales recreacionales que incluyen áreas verdes, paseos peatonales, plazuelas y parques infantiles.

Descripción de la Comunidad en Estudio de Caña de Azúcar, Sector 9, UD 12

A través de las visitas realizadas en la localidad de Caña de Azúcar, sector 9, UD 12, hemos podido recopilar información valiosa con el acompañamiento de los líderes comunitarios. En particular, Guido Ávila nos ha descrito los componentes del consejo comunal conocido como "Hijos de Bolívar", el cual fue fundado en 2012 y se encuentra activo en la actualidad, se cuenta con 20 bloques que a su vez están conformados por condominios cada uno de 3 pisos, excepto 1 que tiene 2 pisos dentro de la localidad que también se completa 1 bloque del sector UD 13.

Para complementar esta descripción del informante, es relevante destacar la existencia de un módulo de salud cercano que ofrece servicios a las comunidades circundantes. Este centro de salud se enfoca en brindar programas de salud integral que benefician no solo a los individuos, sino también a las familias y a la comunidad en general. Entre los servicios disponibles se incluyen consultas especializadas en odontología, así como una sala de fisiatría y otros recursos médicos.

En este estudio se identifican a los actores principales de la comunidad, quienes actúan como informantes clave. Estos informantes compartirán relatos sobre su realidad, así como sus necesidades y percepciones relaciona das con hechos significativos de sus experiencias vividas en cada uno de los encuentros. Este enfoque permite resaltar la participación integral de la comunidad en el proceso de investigación.

Características Socioeconómicas en Caña de Azúcar, Sector 9, UD 12

En la economía de la comunidad se pueden observar diversas dinámicas. Muchas familias están empleadas en el sector público, con horarios administrativos diurnos. Además, existen comercios informales que incluyen:

5 peluquerías, 1 panadería, 15 bodegas,16 kioscos de venta de comidas, 7 talleres mecánicos y 10 comercios de verduras. También hay 5 gimnasios y 5 canchas deportivas disponibles. Sin embargo, se enfrenta un déficit en el mantenimiento de estas estructuras deportivas, lo que limita las

oportunidades para la práctica deportiva y promueve la convivencia y el trabajo en equipo entre los jóvenes durante sus actividades recreativas.

Instituciones Educativas

La comunidad cuenta con:2 colegios de educación especial destinados a niños, niñas y adolescentes con discapacidad locomotora y cognitiva. Además, hay 2 “simoncitos” que brindan cuidados a niños en edad materna, así como 2 preescolares y 3 escuelas primarias en las adyacencias. Para la educación secundaria, existen liceos alrededor de la comunidad que ofrecen niveles superiores, como el IUTEPAL (privado) y la UNESR (público), sede de la Universidad Bolivariana.

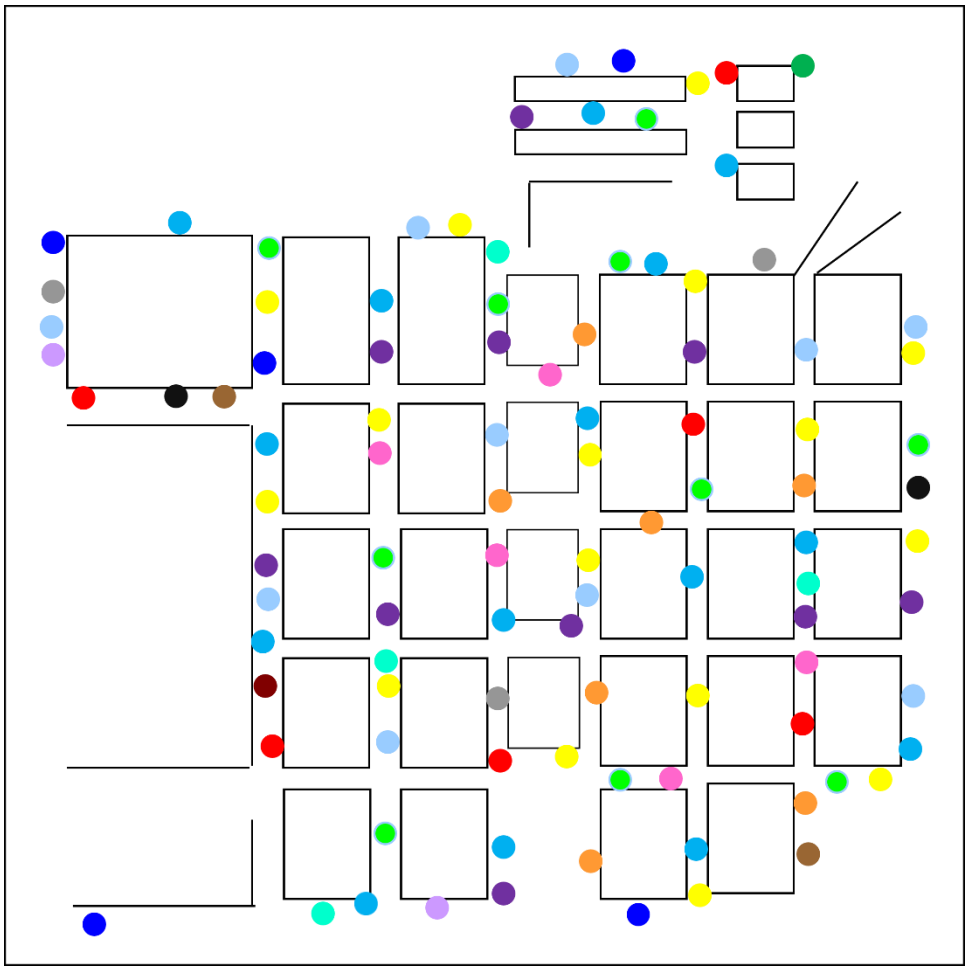
Seguridad y Organizaciones Sociales.

En cuanto a seguridad, hay un módulo del CICPC presente en la comunidad.

Las organizaciones sociales incluyen el consejo comunal liderado por Aurora León, el comité de salud dirigido por Guido Ávila, así como iniciativas como "Somos Venezuela", "Parto Humanizado", "Amor Adulto Mayor", UBCH (Unidades de Batalla Carabobo), "Chamba Juvenil" y los CLAP (Comités Locales de Abastecimiento y Producción).

Cartografía de la comunidad en Estudio de Caña de Azúcar

Caña de Azúcar Sector 9 UD 12



- 5 Peluquerías
- 2 Simoncitos
- 10 Comercios de Verduras
- 2 Preescolares
- 10 Cyber
- 10 Iglesias Evangélicas
- 5 Gimnasios
- 1 Iglesia Catolica
- 1 panadería
- 5 Canchas Deportivas.
- 15 Bodega
- 4 Iglesias Testigo de Jehová
- 16 kiosco de Ventas de Comida.
- 3 Escuelas Básica
- 7 talleres Mecánicos
- 2 Colegios de Educación Especial

Aspecto Religioso y Cultural

Desde el punto de vista religioso, hay: 1 iglesia católica, 10 iglesias evangélicas y 4 congregaciones de testigos de Jehová. En lo cultural, se practican actividades comunitarias durante la Semana Santa, así como eventos recreativos y celebraciones del carnaval.

Morbilidad Existente en la Comunidad

La comunidad enfrenta diversas enfermedades que afectan la salud de sus habitantes. Entre las principales morbilidades se encuentran:

infecciones respiratorias, hábitos tabacales, consumo de alcohol, obesidad, sedentarismo, artralgia, hipertensión, osteoporosis, diabetes y accidentes cerebrovasculares (ACV). También hay casos de síndrome del espectro autista, síndrome de Down y esquizofrenia.

Servicios Básicos De La Comunidad:

- Agua Servida
- Agua Tratada
- Alumbrado Publico
- Aseo Urbano
- Cantv
- Internet Público y privado
- Gas por tuberías internas y por cilindros
- Calles pavimentadas y veredas.
- Cuenta con dos Líneas de transporte público: Conductores Coromoto y Conductores Caña de Azúcar

Diagnostico Participativo de la comunidad en Estudio

A través de las visitas y el abordaje de la comunidad en estudio, se han identificado diversas necesidades sentidas por las personas que viven en esta zona. Para ello, se implementaron estrategias planificadas que incluyeron conversatorios con los líderes y la integración de los participantes comunitarios del sector caña y azúcar. Para realizar una asamblea de ciudadanos oh

convocatoria se efectuó mediante panfletos informativos colocados en diferentes puntos estratégicos, perifoneo, grupos de WhatsApp y mesas de trabajo, con el objetivo de alcanzar soluciones a las problemáticas planteadas.

De acuerdo con un sondeo de opiniones realizado, donde se llevó a cabo una votación y se aplicó un instrumento mediante entrevistas escritas, se expresaron diversas preocupaciones en relación con los factores de riesgo sociales, económicos y ambientales, así como los estilos de vida presentes en la comunidad. Entre las necesidades y problemas destacados por los miembros de la comunidad, se observó una falta de empatía y escasa comunicación entre los vecinos de diferentes bloques. Adicionalmente, se identificó la contaminación sónica durante altas horas de la noche, así como un aumento del volumen sonoro.

Otro aspecto relevante es la mala gestión de los desechos sólidos. Actualmente, el servicio de aseo solo pasa cada ocho días, lo que agrava la situación. Además, el agua de consumo llega a través de tuberías galvanizadas que sufren obstrucciones debido al crecimiento poblacional. En cuanto al suministro eléctrico, se reportan numerosos apagones que dañan los artefactos eléctricos debido a racionamientos energéticos.

Se han registrado desgastes en las azoteas de algunos edificios a causa del envejecimiento y problemas relacionados con la impermeabilización. Asimismo, existen inconvenientes en el llenado de tanques aéreos que provocan derrames y deterioros en las azoteas.

En lo que respecta a los hábitos de salud, se observan problemas como el tabaquismo, sedentarismo en adultos mayores y el abandono de algunos apartamentos debido a procesos migratorios. Esto ha llevado al abandono también del adulto mayor en la comunidad. Entre las enfermedades prevalentes destacan: enfermedades cerebrovasculares, hipertensión, limitaciones músculo-esqueléticas, discapacidades, autismo y enfermedades visuales.

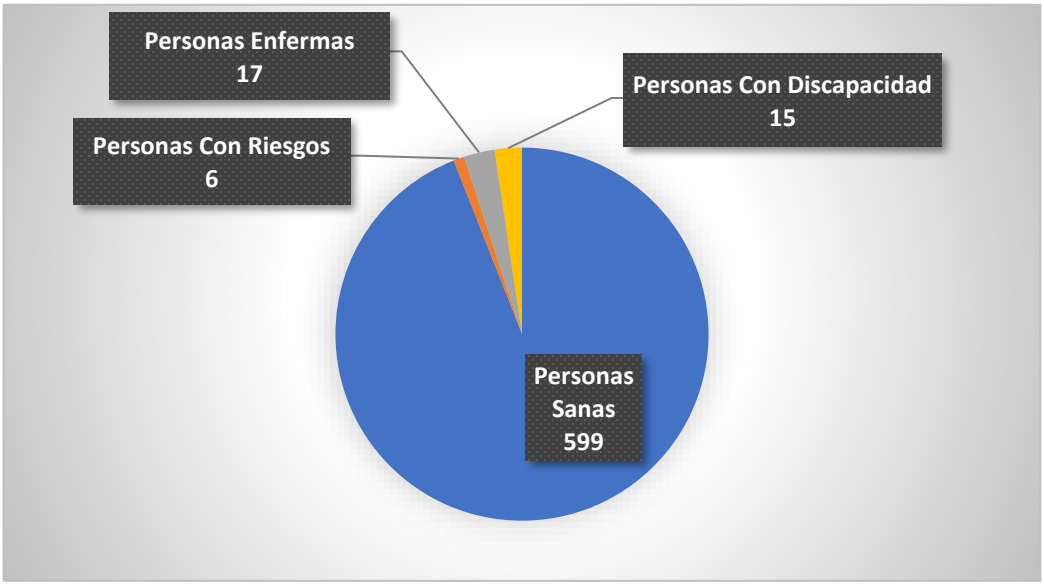
La despenalización es un proceso clave mediante el cual se garantiza la salud a las personas, familias y comunidades. Este proceso debe ser un esfuerzo conjunto entre el estado y la población. Además, es importante destacar que este enfoque es continuo y dinámico; permite una evaluación e intervención planificada y programada sobre la situación de salud de personas y familias, considerando siempre el contexto comunitario.

Información de salud en la comunidad de Estudio

Grupo 1 Personas que presumen sanas, por sexo	Grupo 2 Personas con riegos.	Grupo 3 Personas enfermas	Grupo 4 Personas con discapacidad músculo esquelético
M: 430 F: 169 Total: 599	M: 2 F: 4 Total: 6	M: 7 F: 10 Total: 17	M: 9 F: 6 Total: 15
5,99%	0,06%	0,17%	0,15%

Población: 637 familias.
Fuentes consejos comunales
Guido Ávila (líder de Calle)
Aura León
2025

Representación Graficas de la encuesta aplicada en la comunidad en estudios



Análisis de la graficas durante la entrevista se analiza en los resultaos del primer grupo personas aparentemente sana en el estudio aplicado en la comunidad de un total 599 habitantes, con una menoría de un grupo II de personas con riesgo de 06 con alergias y otros.

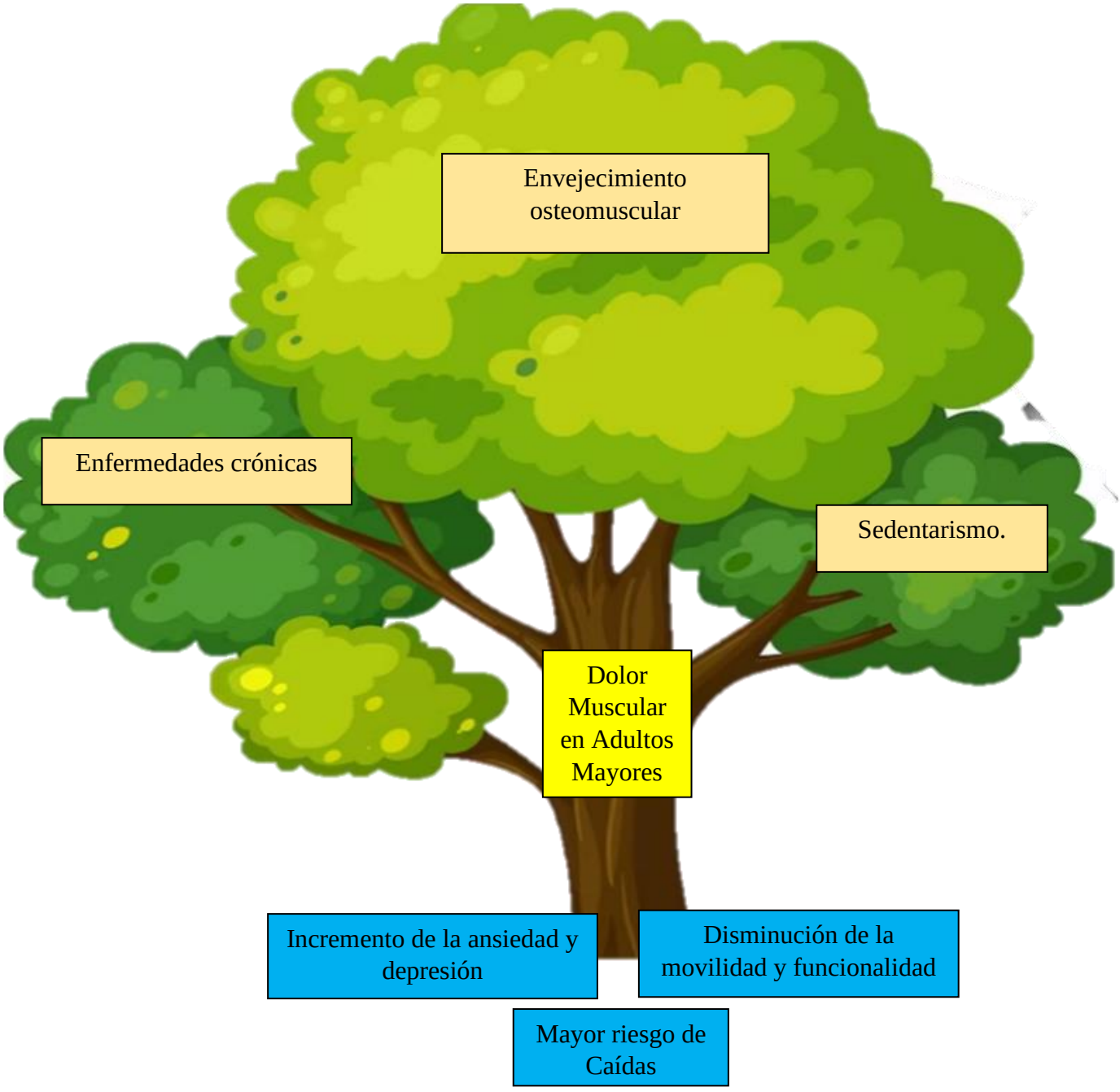
Momento II
Gestión del Proyecto de Investigación

MATRIZ FODA de La Comunidad De Caña De Azúcar

Fortaleza	**Oportunidades**
Cuenta con consejos comunales activos con empatía a dar información. • Canchas deportivas viables. • Espacios recreativos. • Centro de salud cercano. • Servicios básicos de redes de comunicación. • Seguridad por comando del CICPC. • Cuentan con iglesias donde se fortalecen los valores morarles	Conocimiento de los entes ciudadanos políticos de la comunidad, espacios viables superficiales de la actividades físicas y deportivas, planificación de los entes políticos para mejorar el embellecimiento del sector.
Debilidades	**Amenazas**
Apagones del fluido eléctrico que dañan los equipos electrodomésticos de la comunidad. Abandono del adulto mayor por medio de la migración	Sedentarismos, mala nutrición en consumo de comidas grasosas. Contaminación sónica. Población adulta de abandono de hijos por diáforas migratorias. dolores musculares del adulto mayor

Árbol del Problemas.

Este árbol de problemas proporciona una estructura para entender las causas y consecuencias del dolor muscular en adultos mayores, lo que puede ayudar a desarrollar intervenciones más efectivas para mejorar su calidad de vida del adulto mayor.



Propósitos de investigación

Propósito general

- Aplicar sesiones Educación a los participantes sobre el dolor muscular en la comunidad de caña de azúcar sector 9 UD 12

Propósitos específicos

- Identificar las necesidades por medio de la entrevista y grupos focales.
- Desarrollar un programa de ejercicios y fisioterapias personalizado con la partición del adulto mayor para aliviar el dolor muscular y mejorar la movilidad motora.
- Identificar hábitos saludables que pueden ser promovidos en los participantes en mejoras del consumo de alimentos para los cambios de estilo de vida.

N°	Diagrama de Gantt	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
1	Llegada a la comunidad en estudio			**X**									
2	Conociendo los líderes comunitarios			**X**									
3	Visitas casa a casa con los líderes políticos			**X**	**x**								
4	Aplicación del instrumento			**X**	**x**								
5	Sesiones educativas en la comunidad			**X**									
6	Asamblea de ciudadanos				**x**								
7	Diagnostico situacional				**x**								
8	Realización del informe				**x**								
9	Revisión del proyecto												
10	Pre socialización del proyecto												

MOMENTO III
CONCLUSION Y RECOMENDACIONES

En conclusión, el diagnóstico situacional se base un diseño de programas y proyectos que promuevan el desarrollo y el bienestar de la comunidad, deben identificar los problemas clave, sus causas y efectos, así como las fortalezas y recursos de la comunidad, son fundamentales para el diseño de estrategias de intervención que aborden las necesidades prioritarias y promuevan el bienestar de la población, en sí mismo, es un proceso de investigación y acción participativa que busca:

Identificar los problemas de salud, económicos, sociales y ambientales que afectan a la comunidad.

Comprender las causas y factores determinantes de estos problemas.

Analizar las fortalezas, recursos y activos de la comunidad.

Priorizar necesidades y establecer metas de intervención.

Promover la participación de los miembros de la comunidad en el enfoque educativo en la prevención ergonómica y técnicas del manejo del dolor.

Recomendaciones

Estas recomendaciones van dirigidas a la comunidad en estudio y cada uno de los participantes que integran del primer tramo de fisioterapia

- Se deben incluir técnicas como la fisioterapia, el ejercicio terapéutico, la acupuntura, la terapia manual, y la terapia cognitivo-conductual.

  Prevención de futuras lesiones:

- Se debe educar al paciente sobre la importancia de la higiene postural, la técnica de levantamiento de pesas, la importancia del calentamiento y enfriamiento antes y después del ejercicio, y el uso correcto de herramientas y equipos.

- Dieta equilibrada rica en proteínas.

- Control del estrés.

- Tratamiento:

- Analgésicos no opioides (paracetamol, metamizol).

  Apoyo psicológico:

- Se debe considerar la posibilidad de derivar al paciente a un psicólogo, especialmente en casos de dolor crónico, para ayudarlo a manejar el estrés y la ansiedad asociados con el dolor, y a desarrollar estrategias de afrontamiento.

Bibliografía

* Hernández , Fernández , Baptista (2012) metodología de la investigación . McGraw Hill (1990) Colombia.

*Márquez , L (2010) La investigación acción paradigma emergente en la ciencia sociales Caracas.

*Pérez , J (2023) intervenciones de enfermería en comunidades rurales : un enfoque psico-social. Editorial salud integral

República Bolivariana de Venezuela
UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
SIMÓN RODRÍGUEZ
Núcleo Maracay

Fecha:

ESTADO DE SALUD GENERAL

¿Padece alguna enfermedad crónica? ☐ No ☐ Sí	¿Tiene alguna discapacidad? ☐ No ☐ Sí	¿Está vacunado? ☐ Sí ☐ No ☐ No sabe
¿Padece de algún tipo de patología Neuromuscular o musculo esquelética? ☐ No ☐ Sí	¿Ha estado hospitalizado en el último año? ☐ No ☐ Sí	¿Recibe tratamiento médico actualmente? ☐ No ☐ Sí

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD

¿Cuenta con seguro médico? ☐ No ☐ Sí	¿A dónde acude cuando se enferma? ☐ Centro de salud ☐ Hospital ☐ Médico privado ☐ No recibe atención	¿Tiene problemas para conseguir medicamentos? ☐ No ☐ Sí

CENTROS DE SALUD

¿Cómo calificaría la atención en el centro de salud más cercano? ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala	¿El centro de salud tiene médicos y enfermeros disponibles siempre? ☐ Sí ☐ No ☐ A veces	¿Cuenta con medicamentos suficientes? ☐ Sí ☐ No ☐ A veces	¿Ha tenido que trasladarse a otra comunidad para recibir atención médica? ☐ No ☐ Sí	¿Las instalaciones del centro de salud están en buenas condiciones? ☐ Sí ☐ No ☐ Parcialmente

¿Qué mejoras cree que necesita el centro de salud?

Observaciones

Nombre del estudiante:	Firma del estudiante:

N. DE ENCUENTA :

ANEXOS EN LA

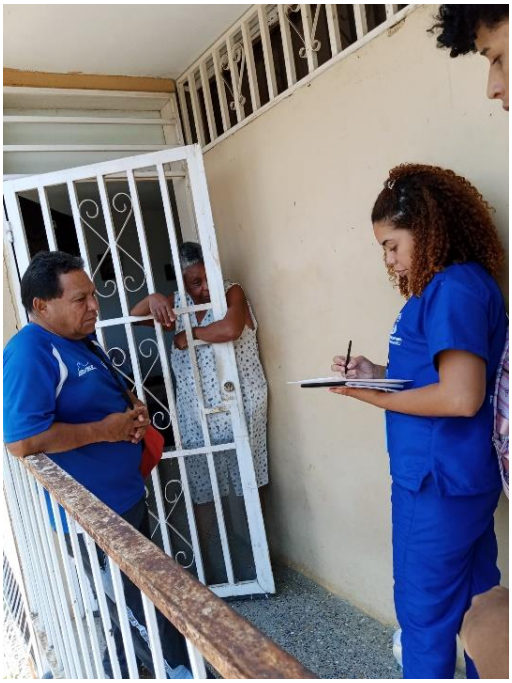
COMUNIDAD DE CAÑA DE AZUCAR

Llegada a la comunidad en estudio

Conociendo los líderes comunitarios

Visitas casa a casa con los líderes políticos

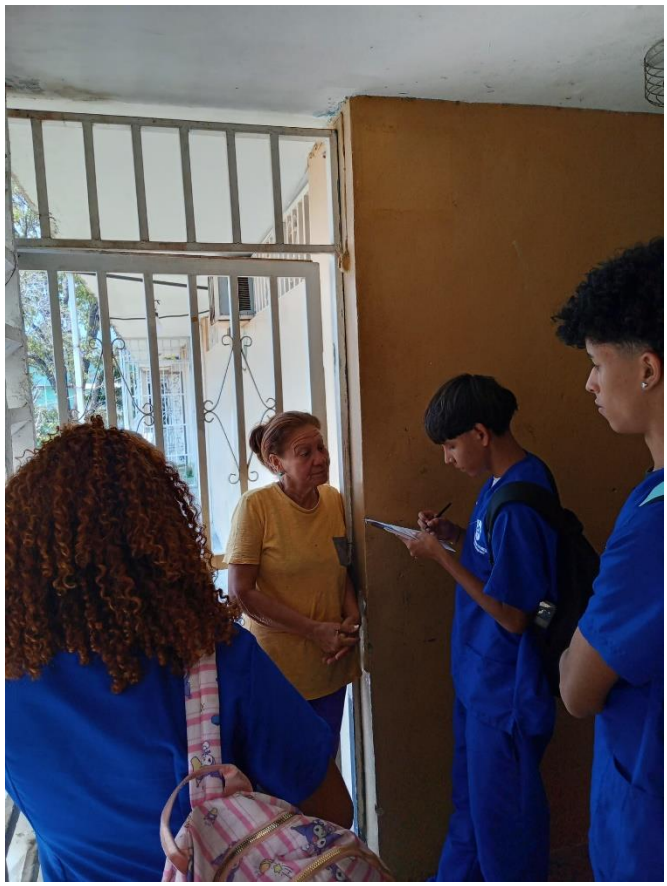
Aplicación del instrumento



Sesiones educativas en la comunidad

Visitas casa a casa con los líderes políticos

Aplicación del instrumento



Asamblea de ciudadanos

Infraestructura bloque 9 UD-12

Bloque 4 UD-12